

**PENGETAHUAN GIZI, KEBIASAAN MINUM DAN ASUPAN
KARBOHIDRAT ANTARA REMAJA SUDAH OVERWEIGHT DAN TIDAK
OVERWEIGHT DI SMP 03 DOPLANG**

ARTIKEL PUBLIKASI



Disusun Oleh:

ATRIA TYAS ARNI

J310100057

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2015**

**HALAMAN PERSETUJUAN
ARTIKEL PUBLIKASI ILMIAH**

Judul Penelitian : Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Minum dan Asupan Karbohidrat Antara Remaja Sudah *Overweight* dan Tidak *Overweight* Di SMP 03 Doplang.

Nama Mahasiswa : Atria Tyas Arni

Nomor Induk Mahasiswa : J310100057

Telah Disetujui oleh Pembimbing Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Jenjang S1
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
pada tanggal 20 Januari 2015 dan layak untuk dipublikasikan

Surakarta, 20 Januari 2015

Menyetujui

Pembimbing I



Endang Nur W.SST, M.Si Med
NIK. 717

Pembimbing II



Eni Purwani, M.Si
NIK. 1010

**PENGETAHUAN GIZI, KEBIASAAN MINUM DAN ASUPAN KARBOHIDRAT
ANTARA REMAJA SUDAH OVERWEIGHT DAN TIDAK OVERWEIGHT DI
SMP 03 DOPLANG**

ATRIA TYAS ARNI

Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Jl. A. Yani Tromol Pos Pabelan, Surakarta 57102
Telp (0271)717417, Fax (0271) 715448

ABSTRACT

Introduction: overweight are overweight because of an inefficient provision of energy consumption and kebutuhanya. An overweight teen will need more water than not overweight. This is because teens are overweight have metabolic burden is higher compared to that of normal weight have.

Purpose: the purpose of this research is to know the difference in nutritional knowledge, habits of drinking and carbohydrate intake among adolescent overweight and non overweight.

Research methods: obsevasional research with cross sectional approach, housed in junior high with the number of samples doplang 03 25 adolescents overweight and 25 teenagers non-standard overweight selected by stratified random sampling. The data collected includes the knowledge of nutrition, drinking habits and carbohydrate intake. Nutritional knowledge is measured using a questionnaire, the habit of drinking was measured using the FFQ and carbohydrate intake was measured using the 24-hour recall.

Results: overweight teenagers on knowledge of good nutrition as much as 20% while the non overweight adolescents while 32% with $p = 0.698$. carbohydrate intake in adolescent overweight by category less as much as 92% while the non overweight 96% with $p = 0.0091$ may. the habit of drinking by category less on adolescent overweight by as much as 76% while the non overweight by as much as 24% with $p = 0.053$.

Conclusion: there is no difference in nutritional knowledge, habits of drinking and carbohydrate intake among adolescent overweight and non overweight.

Keywords: knowledge of nutrition, carbohydrate intake, drinking habits, overweight

PENDAHULUAN

Globalisasi sekarang ini telah memberikan berbagai dampak terhadap pola hidup masyarakat. Masyarakat mulai beralih dari pola tradisional *lifestyle* menjadi *sedentary lifestyle* yaitu kehidupan dengan aktifitas fisik yang kurang dan penyimpangan pola makan dimana asupan cenderung tinggi energi, karbohidrat, lemak dan protein namun rendah serat (Hadi, 2005 dalam Saraswati, 2012). Faktor-faktor tersebut berkaitan dengan resiko kelebihan berat badan (*overweight*) dan kejadian *obesitas* (Saraswati, 2012).

Masa remaja merupakan periode dari pertumbuhan dan proses kematangan manusia, pada masa ini terjadi perubahan yang sangat unik dan berkelanjutan. Perubahan fisik karena pertumbuhan yang terjadi akan mempengaruhi status kesehatan dan gizinya. Ketidakseimbangan antara asupan kebutuhan atau kecukupan akan menimbulkan masalah gizi, baik itu berupa masalah gizi lebih maupun gizi kurang. Berdasarkan hasil penelitian Riskesdas (2007), prevalensi *obesitas* secara nasional pada usia lebih 12 - 15 tahun yaitu 19,1% (8,8% *overweight* dan 10,3% *obesitas*). Prevalensi *overweight* dilihat dari hasil IMT pada laki-laki lebih rendah daripada perempuan (masing-masing 13,9% dan 23,8%).

Status gizi merupakan ekspresi keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau pewujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi juga dinyatakan sebagai keadaan tubuh yang merupakan akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi dalam 4 klasifikasi yaitu status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih (Almatsier, 2009).

Karbohidrat juga merupakan salah satu faktor yang dapat memicu terjadinya kegemukan. Kelebihan mengkonsumsi karbohidrat menyebabkan suplai energi berlebih. Energi yang berlebih tersebut disintesis menjadi lemak tubuh sedangkan lemak yang telah tersedia dalam tubuh tidak terpakai untuk energi akibatnya penimbunan lemak terus terjadi dan mengakibatkan kegemukan (Nirmala, 2010).

Pada remaja yang *Overweight* akan membutuhkan air lebih banyak dibandingkan yang tidak *overweight*, hal ini disebabkan karena remaja yang *overweight* memiliki beban metabolik yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang mempunyai berat badan normal. Seorang yang kelebihan berat badan akan mengalami kelebihan lemak dalam tubuhnya sehingga air merupakan kunci dalam metabolisme lemak.

Penelitian pendahuluan yang dilakukan di SMP 03 Doplang menunjukkan bahwa rata-rata remaja yang mengalami *overweight* cukup besar yaitu 23,3%. Lokasi tersebut banyak ditemukan penjual makanan cepat saji yang mengandung tinggi karbohidrat. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut perlu dilakukan penelitian tentang *Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Minum Dan Asupan Karbohidrat Antara Remaja Sudah Overweight Dan Tidak Overweight*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian observasional metode *cross-sectional* yaitu merupakan penelitian observasional yang dilakukan secara bersama-sama pada waktu yang serentak untuk mengetahui pengetahuan gizi, kebiasaan minum dan asupan

karbohidrat dengan kejadian *overweight*. Penelitian dilakukan dengan metode kuesioner (Notoadmodjo, 2012).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah siswa kelas VII dan kelas VIII SMP 03 Doplang. Distribusi jenis kelamin responden dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7.

Distribusi Jenis Kelamin Berdasarkan Kelompok Status Gizi				
Jenis Kelamin	<i>Overweight</i>		Tidak <i>Overweight</i>	
	N	%	N	%
Laki-laki	8	32	9	36
Perempuan	17	68	16	64
Total	25	100%	25	100%

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa sebagian besar subjek yang berstatus gizi *overweight* dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 68%, sedangkan subjek yang berstatus gizi tidak *overweight* kebanyakan juga perempuan yaitu sebanyak 64%. Jumlah remaja

SMP yang dijadikan subjek dalam penelitian yaitu sebanyak 50 subjek dengan presentase terbesar berjenis kelamin perempuan 72%. Hal ini sesuai dengan kondisi jumlah remaja di SMP 03 doplang yang sebagian besar berjenis kelamin perempuan.

Tabel 8

Distribusi Pengetahuan Gizi Berdasarkan kelompok Status Gizi				
Pengetahuan Gizi	<i>Overweight</i>		Tidak <i>Overweight</i>	
	N	%	N	%
Kurang	6	24	7	28
Cukup	14	56	10	40
Baik	5	20	8	32
Total	25	100	25	100

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa kejadian *overweight* cenderung terjadi dengan tingkat pengetahuan gizi yang cukup. Subjek yang

overweight yang mempunyai tingkat pengetahuan gizi cukup yaitu 56% lebih besar dibandingkan dengan subjek *non overweight* yaitu 40%.

Tabel 9.

Distribusi Kebiasaan Minum berdasarkan Kelompok Status Gizi				
Kebiasaan Minum	<i>Overweight</i>		Tidak <i>Overweight</i>	
	N	%	N	%
Kurang	19	76	12	48
Cukup	6	24	13	52
Lebih	0	0	0	0
Total	25	100	25	100

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa sebagian besar responden yang *overweight* mempunyai frekwensi munum yang kurang atau <8 gelas perhari yaitu sebanyak 76% sedangkan responden *non overweight*

sebagian besar mempunyai frekwensi minum cukup atau 8-12 gelas perhari yaitu 52%. Pada responden *overweight* yang mempunyai frekwensi minum yang cukup hanya 24%.

Tabel 10.
Distribusi Asupan Karbohidrat Berdasarkan Kelompok Status Gizi

Asupan Karbohidrat	Overweight		Tidak Overweight	
	N	%	N	%
Kurang	23	92	24	96
Baik	0	0	0	0
Lebih	2	8	1	4
Total	25	100	25	100

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa sebanyak 92% remaja *overweight* mempunyai asupan karbohidrat kurang sedangkan

remaja tidak *overweight* mempunyai asupan karbohidrat kurang sebanyak 96%.

HASIL UJI BEDA

Tabel 11.
Hasil Uji Beda Pengetahuan Gizi Antara Remaja Sudah *Overweight* dan Tidak *Overweight*

Pengetahuan Gizi	Status Gizi		p
	Overweight	Tidak Overweight	
Mean	67,35	70,95	0,698
Median	70,00	70,00	
Std. Deviation	11,037	12,484	
Minimum	43	47	
Maximum	87	90	

Berdasarkan tabel 11 menyatakan bahwa *overweight* tidak hanya dialami oleh remaja dengan pengetahuan gizi kurang namun juga dialami oleh remaja dengan pengetahuan gizi baik. Hasil uji *mann whitney* menunjukkan nilai p 0.698 yang berarti tidak terdapat perbedaan pengetahuan gizi antara

remaja sudah *overweight* dan remaja tidak *overweight*. Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan gizi yang baik belum tentu diikuti dengan pola makan dan konsumsi pangan yang baik. Secara kuantitatif nilai rerata pengetahuan gizi remaja sudah *overweight* lebih rendah yaitu 67.35 sedangkan

remaja tidak *overweight* yaitu sebesar 70.95 meskipun secara statistik tidak terdapat perbedaan yang nyata.

Penelitian ini sejalan dengan Hendrayati (2010) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan pengetahuan gizi remaja.

Tabel 12.

Hasil Uji Beda Kebiasaan Minum antara Remaja sudah *Overweight* dan tidak *Overweight*

Kebiasaan Minum	Status Gizi		p
	<i>Overweight</i>	Tidak <i>Overweight</i>	
Mean	6,5	7,5	0,053
Median	7	9	
Std. Deviation	3,51	3,86	
Minimum	4	4	
Maximum	9	10	

Pada tabel 12, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden *overweight* mempunyai kebiasaan minum kurang (<8 gelas sehari) sebanyak 76% sedangkan responden tidak *overweight* mempunyai kebiasaan minum cukup (8-12 gelas sehari) sebanyak 52%. Hasil uji beda menunjukkan p 0,053 yang berarti tidak terdapat perbedaan kebiasaan minum antara remaja *overweight* dan tidak *overweight*. Secara kuantitatif nilai rerata frekwensi minum remaja *overweight* lebih rendah yaitu 6.5 gelas sedangkan remaja tidak *overweight* yaitu sebesar 7.5 gelas. Hal ini tidak sesuai dengan yang diungkapkan

oleh the british dietetic association yang menyarankan untuk minum 8 gelas sehari atau setara dengan 2.5L air setiap harinya (Hamidin, 2012). Sama halnya dengan anjuran yang ditetapkan yang ditetapkan oleh Depkes (1995), dalam buku Pedoman Umum Gizi Seimbang untuk minum 2L atau setara dengan 8 gelas air atau berbagai jenis cairan setiap hari, akan tetapi minum air terlalu banyak juga tidak dianjurkan karena dapat merusak tubuh dan menyebabkan *hyponatremia*. Kondisi ini ditandai dengan menurunnya kadar sodium dalam darah hingga ke level sangat rendah dan membahayakan (Muhammad, 2012).

Tabel 13

Hasil Uji Beda Asupan Karbohidrat Antara Remaja sudah *overweight* dan Tidak *Overweight*.

Asupan Karbohidrat	Status Gizi		P
	<i>Overweight</i>	Tidak <i>Overweight</i>	
Mean	58,16	57,52	0,091
Median	58,20	55,02	
Std. Deviation	12,034	11,048	
Minimum	33,16	29,94	
Maximum	130,67	120,43	

Berdasarkan tabel tersebut hasil uji *mann whitney* menunjukan $p = 0.091$ yang berarti tidak terdapat perbedaan asupan karbohidrat antara remaja sudah *overweight* dan tidak *overweight* di SMP 03 Doplang. Secara kuantitas nilai rerata asupan karbohidrat remaja sudah *overweight* lebih tinggi daripada tidak *overweight* yaitu masing-masing 58,16 dan 57,52.

Tidak terdapatnya perbedaan asupan karbohidrat antara remaja sudah *overweight* dan remaja tidak *overweight* disebabkan karena adanya pengaruh jumlah konsumsi makan pada remaja yang berbeda. Selain asupan karbohidrat, asupan zat gizi lain juga berpengaruh dalam kejadian *overweight* seperti asupan lemak dan asupan protein. Menurut Dewi et al (2012) setiap gram lemak menghasilkan 9 kalori lebih besar dari karbohidrat dan protein

KESIMPULAN

1. Sebagian besar remaja di SMP 03 Doplang mempunyai pengetahuan gizi kategori cukup, yaitu sebesar 56% pada remaja *overweight* dan 40% pada remaja tidak *overweight*.
2. Sebanyak 92 % remaja *overweight* di SMP 03 Doplang mempunyai premaja tidak *overweight* sebesar 96%
3. Sebagian besar responden *overweight* mempunyai frekwensi kebiasaan minum sehari yang kurang (<8 gelas perhari) yaitu sebanyak 76% sedangkan responden tidak *overweight* sebagian besar mempunyai

frekwensi kebiasaan minum sehari yang baik (8-12 gelas perhari) yaitu sebanyak 32%.

4. Tidak terdapat perbedaan pengetahuan gizi antara remaja *overweight* dan tidak *overweight* di SMP 03 Doplang. Sebagian besar remaja yang *overweight* maupun tidak *overweight* mempunyai pengetahuan gizi yang cukup.
5. Tidak terdapat perbedaan antara asupan karbohidrat antara remaja *overweight* dan tidak *overweight*. Sebagian besar remaja yang *overweight* dan tidak *overweight* mempunyai asupan karbohidrat kategori lebih.
6. Tidak terdapat perbedaan kebiasaan minum antara remaja *overweight* dan *non overweight*. Sebagian besar remaja *overweight* maupun *non overweight* mempunyai kebiasaan minum dengan kategori kurang.

SARAN

Diharapkan baik pihak sekolah dapat memberikan edukasi kepada responden untuk menjaga keseimbangan asupan makan. Selain itu pihak sekolah juga memberikan edukasi kepada responden bahwa minum air sesuai dengan anjuran yaitu 8 gelas atau setara dengan 2L air sangat diperlukan untuk menjaga agar kondisi tubuh tetap sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriyani, Meryana dan Wirjatmadi, Bambang. 2012. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Kencana Prenada Media Group. Jakarta.
- Almatsier, Sunita. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pusaka Utama. Jakarta.
- Amelia, Friska. 2008. *Konsumsi Pangan, Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik, dan Status Gizi pada Remaja Di Kota Sungai Penuh Kabupaten Kerinci Jambi*. Skripsi. Program Studi Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga Institut Pertanian Bogor. Bogor.
- Anggraeni, A. 2000. *Nutritional Care Process*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Asmini, Asti. 2008. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Status Gizi Remaja Pada Siswa-Siswi Madrasah Tsanawiyah Negeri Langgudu Kabupaten Bima Profinsi Nusa Tenggara Barat*. Abstrack. www.skrripsistikes.wordpress.com. Diakses Tanggal 4 mei 2009.
- Devi, Nirmala. 2010. *Nutrition and Food*. Kompas. Jakarta.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. 2013. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Departemen kesehatan RI, 2012. *Analisis Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Dewi, Ayu Bulan Febry Kurnia., Pujiastuti, Nurul Dan Fajar, Ibnu. 2012. *Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Dwijayanti, Linda. 2011. *Ilmu Gizi Menjadi Sangat Penting*. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Hamidin, A.S. 2012. *Keampuhan Terapi Air Putih*. Stomata. Surabaya.
- Harper LJ., Deaton BJ., Driskel JA. 1986. *Pangan, Gizi dan Pertanian*. Soehardjo Penerjemah. UI Press. Jakarta.
- Hendrayati, et al. (2010). *Pengetahuan Gizi, Pola Makan dan Status Gizi Siswa SMP Negeri 4 TOMPOLU Kabupaten Tangerang*. Media Gizi Pangan, vol. Ix, no.1.
- Istiany, Ari Dan Rusilawati. 2013. *Gizi Terapan*. Grafindo Persada. Bandung.
- Johnson PK., Hadd EH. 1996. *Vegetarian and Other Dietary Practices*.
- Di Dalam Rickkert VI, editor. *Adolescent Nutrition Assessment and Managemen*. Ed ke-2. Chapman & Hall. Hlm 57-58. New York.
- Lemeshow, S., Hosmer, D.W., Lwanga, S.K. 1997. *Besar Sampel*

- Dalam Penelitian Kesehatan.* Gajah Mada Univercity press. Jogjakarta.
- Miko, Ampere, Azhari dan Suwardi. 2013. Hubungan Imej Tubuh, Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Olahraga dengan Status Gizi Siswa SMA di Kota Banda Aceh. *Skripsi*. Poltekkes Depkes NAD. Banda Aceh.
- Muchtadi, Deddy. 2009. *Gizi Anti Penuaan Dini*. Alfabeta. Bandung.
- Muhammad, A. 2012. *Kedahsyatan Air Putih untuk Raga Terapi Kesehatan*. DIVA press : Jogjakarta.
- Muwakidah SKM., Dyah, Dewi P dan Mutalazimah. 2013. Modul Praktikum Manajemen Analisis Data. UMS
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan. Reneka Cipta. Jakarta.
- Oktaviani, Wiwied D., Lintang DS dan M. Zen R. 2012. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Fast Food, Aktivitas Fisik, Pola Konsumsi, Karakteristik Remaja dan Orang Tua Dengan Indeks Massa Tubuh. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 1. No 2 Th 2012. Hal 542-553.
- Proverawati, A. 2010. *Obesitas Dan Gangguan Prilaku Makan pada Remaja*. Muha Medika. Yogyakarta.
- Racma, Paramita. 2009. *Kebiasaan Minum, Kebutuhan Cairan, Dan Kecenderungan Dehidrasi Siswa Sekolah Dasar (Skripsi)*. Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia. Institut Pertanian: Bogor.
- Riyadi. 2001. *Metode Penelitian Status Gizi secara Antropometri*. Diklat Program Studi Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga. Fakultas Pertanian. Institut Pertanian Bogor.
- Saraswati, Indir dan Dieny, Fillah Fitra. 2012. *Perbedaan Karakteristik Usia, Asupan Makan, Aktifitas Fisik, Tingkat Sosial Ekonomi dan Pengetahuan Wanita Dewasa dengan Kelebihan Berat Badan Antara Di Desa dan Di Kota*. Program Studi Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang.
- Sulistyoningih, Haryani. 2012. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Supariasa, I Dewa Nyoman., Bakri, Bachyar., dan Fajar, Ibnu. 2002. *Penilaian Status Gizi*. EGC. Jakarta.
- Suryaputra K, Nadhiroh, Siti Rahayu. 2012. *Perbedaan Pola Makan dan Aktifitas Fisik antara Remaja Obesitas dan Non Obesitas*. Makara, Kesehatan, Vol. 16, No. 1, Juni 2012: 45-50.
- Syarif, D.R. 2003. *Childhood Obesity: Evaluation and Management Dalam Naskah*

*Lengkap National Obesity
Simposium II, Editor: Adi S., dkk.
Surabaya.*

Widiastuti, Palupi dan Hardiyati, Erita
Agustin. 2009. *Gizi Kesehatan*

Masyarakat. EGC. Jakarta.

Wirakusumah, Emma S.
1997. *Mengapa Seorang Menjadi
Gemuk.*

Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.